

DOSSIER D'INSCRIPTION

Pièces à fournir :

- LA FICHE DE RENSEIGNEMENTS et les autorisations complétées et signées :

- UN CERTIFICAT MEDICAL datant de moins de 3 mois suivant le modèle ci-joint .

- 1 PHOTOS D'IDENTITÉ : inscrire nom, prénom au dos de la photo,
Vous pouvez envoyer par mail la photo d'identité (format JPEG) à csbjhandball@gmail.com en spécifiant le nom et prénom

- LE REGLEMENT DE LA COTISATION (chèque à l'ordre du CSBJ HANDBALL)
Possibilité de paiement en plusieurs fois

- PHOTOCOPIE DE LA CARTE D'IDENTITE:(à défaut photocopie du livret de famille)
Le recto avec la photo suffit.
Vous pouvez envoyer par mail votre scan de carte d'identité (format JPEG) à csbjhandball@gmail.com.

Renvoyer ou remettre le plus rapidement possible le dossier complet à l'entraîneur ou au secrétariat du CSBJ handball.

Aucune licence ne pourra être délivrée en cas de pièces manquantes.

COTISATIONS 2015 / 2016

JOUEUR / JOUEUSE

Année de naissance	Montant sans ballon
1997 et avant	185,00 €
1998 à 2006	145,00 €
A partir de 2007 (Ecole de Handball)	60,00 €

S'il y a commande de ballon merci de bien vouloir faire 2 chèques : 1 pour la licence et 1 pour le ballon
Pour une même famille réduction de 10€ à partir de la deuxième licence

CHÈQUE ISÈRE ET CARTE M'RA (fournir le n°) acceptés



CONDITIONS D'ACCEPATION AUX ENTRAINEMENTS :

Tout joueur doit venir aux entrainements avec :
- ***1 tenue de sport adaptée***
- ***Des baskets propres***
- ***1 bouteille d'eau ou gourde***
- ***SON PROPRE BALLON (pour les joueurs nés en 2001 et avant)***
  cf info sur bon de commande

CSBJ Handball – Palais des sports - Avenue des Frères Lumière – 38300 BOURGOIN-JALLIEU
E-Mail : csbjhandball@gmail.com *Tel/Fax* : 04.74.93.76.48
Site : www.bourgoin-handball.net
Association sportive agrément Jeunesse et Sport N° 38 07 016 N° Siret 409 567 799 00013



FICHE DE RENSEIGNEMENTS CLUB

NOM *(du licencié)………………………………………… **PRÉNOM *:** ………………………………………
Date de naissance* (JJ/MM/AAAA) **:** …./…./……. **Ville de Naissance* :**……………………….
Département de naissance* (Ex :38 pour Isère) : …….

-Adresse complète du licencié* : ……………………………………………………………………
……………………………………………………………………...
Code Postal* : …………. Ville* : ……………………………………………..

- TELEPHONE domicile* :………………………… portable*………………………………………
- EMAIL* : ………………………………………………………………………….
Votre mail est très important pour vous informer en cas d'annulation de dernière minute et vous envoyez toute la documentation importante. Merci d'inscrire un mail souvent consulté
-LATERALITE : GAUCHER - DROITIER – AMBIDEXTRE **TAILLE (en cm)** : …………
- ETABLISSEMENT SCOLAIRE :…………………………………………..

Tous les champs précédé d'un * sont obligatoire pour la création ou le renouvellement de la licence.

Si le licencié est mineur **:**
NOM DE L'ADULTE RESPONSABLE*……………………………………
PRENOM………………………

- **PÈRE**
  - Adresse (si différente de celle du licencié)……………………………………………………. ………………………………………………………………………………………………
  - Téléphone
    - Domicile………………………………………………………………..
    - Portable………………………………………………………………..
    - Travail (en cas d'urgence)………………………………………….
  - Email pour les infos club :…………………………………………………………………………
  - Profession/Société :………………………………………………………………..

- **MÈRE** (si domicile séparé)
  - Adresse (si différente de celle du licencié)…………………………………………………… ……………………………………………………………………………………………….
  - Téléphone
    - Domicile………………………………………………………………..
    - Portable………………………………………………………………..
    - Travail (en cas d'urgence)………………………………………….
  - Email pour les infos club :…………………………………………………………………………
  - Profession/Société :…………………………………………………………………

INFORMATIONS IMPORTANTES :

- Les mineurs sont sous la responsabilité du CSBJ handball exclusivement pendant la durée de l'activité ; entraînements ou matchs.
- Un enfant ne peut être laissé seul sans que l'adulte qui l'accompagne ne se soit assuré de la présence sur place d'un responsable du CSBJ handball.
- Pour les catégories mini hand et -12, les parents doivent récupérer leurs enfants dans le gymnase
- Sauf difficultés, imprévus, les entrainements ont lieu toutes les semaines aux lieux et jours définis en début de saison.
- Pour les mineurs, il n'y a pas d'entraînement pendant les vacances scolaires sauf information contraire de l'entraîneur.



INFORMATIONS ASSURANCES (document des garanties accordées à la fin du dossier)

Tout pratiquant peut se blesser dans le cadre de la pratique de l'activité sans que la responsabilité de l'association ou celle d'un tiers ne soit engagée. A défaut d'assurance « individuelle accident » visant à couvrir les dommages corporels, il aura à supporter lui-même les coûts financiers liés aux frais médicaux, à l'interruption éventuelle des activités professionnelles et aux conséquences d'une incapacité totale ou partielle.

- Des garanties de base sont comprises dans le prix de la licence
- Les conditions des garanties de base liées à la licence ainsi qu'une proposition de garanties complémentaires sont jointes au présent dossier d'inscription.
- La garantie de base n'est pas obligatoire (règle de la libre concurrence). En cas de refus, joindre obligatoirement un justificatif d'assurance me couvrant lors de la pratique du handball au sein du CSBJ.
- Pour souscrire une garantie supplémentaire, adressez-vous au CSBJ handball pour obtenir le bulletin d'adhésion « garanties complémentaires du licencié »

A RETOURNER SIGNÉ : (1) rayer les mentions inutiles

Je soussigné(e) (1), Mr, Mme, Melle……………………………………………………………………..

Joueur ou joueuse au CSBJ handball
ou responsable légal de l'enfant (nom, prénom)……………………………………………………………

- reconnais avoir pris connaissance des conditions d'assurance prévues dans le contrat souscrit auprès de la M.M.A. par le CSBJ via la FFHB

- reconnais avoir été informé de l'intérêt à souscrire une assurance individuelle accident et qu'une formule de garantie complémentaire m'a été proposée (option 1 et option 2)

- reconnais avoir été informé de la possibilité de souscrire une assurance individuelle accident autre que celle liée à la licence (règle de la libre concurrence).

- autorise le CSBJ handball à utiliser (1): mon image, celle de mon enfant à toute fin de publication de documents relatifs à la promotion du CSBJ handball.

- reconnais avoir pris connaissance des informations figurant dans le dossier d'inscription.

- autorise le club à prendre toutes les dispositions médicales nécessaires (1) me concernant, concernant mon enfant en cas d'accident au cours de l'activité pratiquée au CSBJ handball

Fait à ………………………………………………….le………………………..

Signature



Bon de commande ballon

<u>Coordonnées du licencié</u> :

NOM : ……………………………………………………… Prénom : …………………………………………………

Date de naissance : …… / …… /………… N° de téléphone : …… / …… /…… /…… /……

Adresse : ……….

Code postal : ………………………………… Ville : ……………………………………………………………

Sexe : ☐ F ☐ M

Catégorie : …………

<u>Description ballon</u> :

Taille* : ☐ T00 ☐ T0 ☐ T1 ☐ T2 ☐ T3

Prix unitaire de **<u>25€</u>** pour T0– T1 – T2 – T3 et de **<u>18€</u>** pour T00

Bon à retourner accompagné du règlement (chèque à l'ordre du CSBJ Handball ou espèces)

Pour toutes demandes d'informations supplémentaires merci de vous adresser directement à l'entraineur

T00 : cat mini-hand
T0 : cat -12 ans et avant
T1 : cat -14 ans
T2 : cat -16 ans F/-18 ans F/Sénior féminine et -15/-16 ans M
T3 : cat -17 ans M et après

CSBJ Handball – Palais des sports - Avenue des Frères Lumière – 38300 BOURGOIN-JALLIEU
E-Mail : csbjhandball@gmail.com *Tel/Fax :* 04.74.93.76.48
Site : www.bourgoin-handball.net
Association sportive agrément Jeunesse et Sport N° 38 07 016 N° Siret 409 567 799 00013



Déplacement Equipes Jeunes
Information à l'attention des parents

Le CSBJ Handball ne pouvant pas mettre de bus à dispositions de chacune des nombreuses équipes (trop onéreux), **nous comptons sur votre aide pour accompagner les équipes jeunes lors des déplacements** pour des matchs ou des tournois.
Pour que la saison se déroule dans les meilleures conditions, l'entraîneur sera amené à vous solliciter quelques fois dans la saison pour accompagner votre enfant et ses camarades, et partager ensemble l'intensité d'un match.

Frais déplacement – Réduction d'impôts – Mode d'emploi :
Les dépenses engagées pour réaliser ces déplacements permettent une réduction d'impôt.
Comment en bénéficiez :

- Remplissez le formulaire ci-dessous et retournez une copie au club. Conservez les justificatifs.
- Nous vous délivrerons un reçu fiscal.
- Reportez les informations de ce reçu fiscal sur votre déclaration, dans la rubrique « Dons aux Œuvre d'intérêt général ou d'utilité publique »

DECLARATION DE FRAIS ENGAGES DANS LE CADRE D'UNE ACTIVITE BENEVOLE

Bénévole :
Nom, Prénom : ……………………………………………………………………………………………
Adresse : ……………………………………………………………………………………………...
…………………………………………………………………………………………………….................
Véhicule utilisé :
Marque : ……………………………………………….N° immatriculation : …………………………………..

Je certifie avoir utilisé mon véhicule personnel lors des déplacements dont les caractéristiques sont précisées ci-dessous et inhérents à ces déplacements. Je déclare renoncer au remboursement des frais engagés dans le cadre de mon activité bénévole, au profit de l'association CSBH Handball. La présente déclaration est établie en vertu des dispositions de l'article 200 du CGI.

Date	Objet (réunion, intervention, représentation, match, etc.)	Lieu	Distance totale parcourue

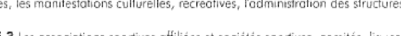
CSBJ Handball – Palais des sports - Avenue des Frères Lumière – 38300 BOURGOIN-JALLIEU
E-Mail : csbjhandball@gmail.com ***Tel/Fax :*** 04.74.93.76.48
Site : www.bourgoin-handball.net
Association sportive agrément Jeunesse et Sport N° 38 07 016 N° Siret 409 567 799 00013





<u>Résumé des garanties accordées aux licenciés de la Fédération Française de Handball</u>

Contrat MMA : N° 114 246 500











<u>A quoi sert le contrat</u> ? Il s'agit d'une assurance multirisque qui couvre :
* les accidents corporels (individuelle accident) et l'assistance
* la responsabilité Civile des assurés
* la responsabilité Civile personnelle des dirigeants et la défense pénale du dirigeant,
* les dommages aux véhicules des transporteurs bénévoles (licenciés ou non) et dirigeants, sous certaines conditions.

<u>Où</u> ? Ce contrat produit ses effets dans le monde entier.

<u>Pour quelles activités</u> ? La pratique et l'enseignement du handball et de ses activités dérivées, connexes et complémentaires , les réunions, assemblées, les manifestations culturelles, récréatives, l'administration des structures, etc., ainsi que les déplacements relatifs à ces activités.

<u>Pour qui</u> ? Les associations sportives affiliées et sociétés sportives, comités, ligues et fédération et tous les licenciés de la FFHB (sous réserve des garanties spécifiques à chaque catégorie).

MONTANT DES GARANTIES

1/ <u>RESPONSABILITE CIVILE (obligatoire)</u>

	Montants	Franchises
Tous dommages corporels, matériels et immatériels consécutifs ou non	15 000 000 € par sinistre	Néant
dont dommages matériels et immatériels consécutifs	10 000 000 € par sinistre	Néant
dont dommages immatériels non consécutifs	2000 000 € par an d'assurance	1 500 € par sinistre
dont atteintes à l'environnement	1 500 000 € par sinistre et par an	750 €
Protection juridique (recours et défense)	30 500 €	Néant

Tarifs Assurance Responsabilité Civile
0,80 € TTC: licence + 16 ans, licence corporative, licence loisir + 16 ans
0,30 € TTC: licence 9 à 16 ans, licence dirigeant, licence avenir
0,05 € TTC: licence - 9 ans, licence évènementielle (prise en charge FFHB)

2/ <u>AUTRES GARANTIES (facultatives)</u>

2.1/ assistance voyage en cas d'accident ou maladie (franchise 50km, durée maxi : 1 mois)

1) **Frais de transport : Frais réels**
2) **Soins médicaux à l'étranger : 10 000 €**
3) **Rapatriement ou transport sanitaire : Frais réels**
4) **Retour prématuré : Frais réels**
5) **Transport et rapatriement du corps : Frais réels**
6) **Retour des autres personnes : Frais réels**
7) **Transport d'un membre de la famille : Frais réels- frais d'hôtel 31 €/jour(maxi 10 jours)**
8) **Caution pénale : 7 490 €**

TARIFS ASSURANCE - Garanties de base du 01/07/14 au 30/06/15 (Assistance incluse)
3,05 € TTC : Assurance licence + 16 ans, licence corporative, licence loisir.
1,15 € TTC : Assurance licence 9 à 16 ans, licences dirigeant , licence avenir.
0,15 € TTC : Assurance licence - 9 ans, licence évènementielle(prise en charge FFHB).

"La non souscription par un licencié au contrat d'assurance collectif souscrit par la FFHB en faveur de ses adhérents doit intervenir lors de l'établissement de la licence dans les conditions prévues par l'article 30.3 des Règlements Généraux."

Déclarations de sinistre, compléments d'informations : consulter www.ff-handball.org
ASSURANCES DOMMAGES AUX BIENS ; AUTOMISSION : CONSULTER MMA

2.2/ <u>ACCIDENTS CORPORELS</u>

	Garanties de base	Option 1	Option 2	Franchises
Décès	< 16 ans : 7 500 € ≥ 16 ans : 15 000 €	< 16 ans : 7 500 € ≥ 16 ans : 30 000 €	< 16 ans : 7 500 € ≥ 16 ans : 45 000 €	Néant
Invalidité permanente (IPP selon %)	60 000 €	120 000 €	180 000 €	IPP ≥ 5%
Frais de traitement/ pharmaceutiques/ chirurgicaux/médicaux	200% du tarif conventionnel de la sécurité sociale sous déduction des prestations éventuelles d'un régime de prévoyance	200% du tarif conventionnel de la sécurité sociale sous déduction des prestations éventuelles d'un régime de prévoyance	300% du tarif conventionnel de la sécurité sociale sous déduction des prestations éventuelles d'un régime de prévoyance	Néant
Hospitalisation	Prise en charge intégrale du forfait hospitalier			Néant
Chambre particulière	30 €/ jour, maxi 30 jours			
Frais non remboursable prescrit médicalement	200 €			
Soins dentaires et prothèses	300 € par dent * maxi 5 dents	300 € par dent * maxi 5 dents	450 € par dent * maxi 5 dents	Néant
Bris de lunettes Prothèse auditive	250 € * 500 € *	400 € * 1 000 € *	600 € * 1 500 € *	Néant
Frais de rattrapage scolaire	30 € par licencié et par jour avec un maximum de 365 jours			5 jours
Frais de redoublement / reconversion	3 000 €			Néant
Indemnités journalières	NEANT	30 € par jour avec un maximum de 365 jours (perte de salaire justifiée)	60 € par jour avec un maximum de 365 jours (perte de salaire justifiée)	Néant
TARIFS du 01/07/14 au 30/06/15	voir ci-contre	40 €/TTC/An	80 €/TTC/An	

*** après intervention sécurité sociale et mutuelles ** après application du chapitre 12 de la CCNS.**

<u>RENSEIGNEMENTS :</u>
MMA COSNE COURS SUR LOIRE
19, Square Gambon
58200 COSNE COURS SUR LOIRE
Tél : 03 86 28 20 74 (suivi contrat) et 03 88 11 70 08 ou 70 21 (suivi accident)

<u>ASSISTANCE :</u>
MMA ASSISTANCE
Tél : 01 40 25 59 59
N° Protocole 582469

Document non contractuel qui ne peut en aucun cas engager la responsabilité de la FFHB et de MMA

E-Mail : csbjhandball@gmail.com ***Tel/Fax :*** 04.74.93.76.48
Site : www.bourgoin-handball.net
Association sportive agrément Jeunesse et Sport N° 38 07 016 N° Siret 409 567 799 00013



Je soussigné(e), ____ représentant légal

de l'enfant mineur ou du majeur protégé ____ ,

pour lequel une licence à la FFHB est sollicitée, autorise tout préleveur, agréé par l'agence française de lutte contre le dopage (AFLD) ou missionné par la fédération internationale de handball (IHF), dûment mandaté à cet effet, à procéder à tout prélèvement nécessitant une technique invasive (prise de sang, prélèvement de phanères) lors d'un contrôle antidopage sur ledit enfant mineur ou le majeur protégé.

Je reconnais avoir pris connaissance qu'un refus de se soumettre à un contrôle est susceptible d'entrainer des sanctions disciplinaires (au minimum 2 ans de suspension ferme).

Fait à :___________________________________ , le _______________________ .

Signature du représentant légal :

Signature du licencié :

CSBJ Handball – Palais des sports - Avenue des Frères Lumière – 38300 BOURGOIN-JALLIEU
E-Mail : csbjhandball@gmail.com ***Tel/Fax*** **:** 04.74.93.76.48
Site : www.bourgoin-handball.net
Association sportive agrément Jeunesse et Sport N° 38 07 016 *N° Siret 409 567 799 00013*





CERTIFICAT MÉDICAL

Je soussigné(e), docteur ____

certifie avoir examiné ce jour **M. – Mme** * ______________________________________

(*) rayez la mention inutile

né(e) le : ____________________ *(jj/mm/aaaa)*

et n'avoir décelé aucune contre-indication à la pratique du handball en compétition ou en loisir.

Date : ____________________ *(jj/mm/aaaa)*

Signature et tampon du praticien
obligatoires

Données morphologiques facultatives communiquées pour permettre une analyse globale fédérale anonymée :

Taille : ____ m______ cm

Poids : ______ kg